

COPROPARASITOLOGICO 3 MUESTRAS PAF

Actualizado en Mayo 2022 por TM. Mónica Concha.

Revisado y Aprobado por TM Osvaldo Villarreal, TM Juan Carlos Román.

- Código del Examen** : 591
- Nombres del Examen** : Examen Parasitológico 3 muestras PAF, Método BURROWS, Coproparasitológico Seriado PAF, Estudio Depositiones PAF, Examen Parasitológico Seriado Depositiones (3 Muestras PAF).
- Laboratorios de Procesamiento** :
- | Laboratorio | Días de Procesamiento | Plazo de Entrega de Resultados |
|-------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| Microbiología (Parasitología) | Lunes a Viernes (08:00- 17:00 hrs.) | 4 días hábiles. |
- Preparación del Paciente** : Seguir indicaciones del instructivo a paciente IP-032.
No debe utilizarse laxantes para la recolección de la muestra.
El paciente no debe haber ingerido, en los últimos 3 días, antiparasitarios, bario ni bismuto.
Retirar material de recolección en UTM.
- Muestra Requerida^{1,2,3}** : Deposición :
Colocar una muestra de deposición del tamaño de una almendra en un frasco con fijador PAF, **mezclando bien con el líquido fijador hasta obtener una solución homogénea, sin derramar.**
Repetir el procedimiento (usando un frasco diferente cada vez) hasta completar 3 muestras (día por medio o según indicación médica).

En caso de encontrar algún elemento blanquecino (gusano) enviar el elemento encontrado, en un frasco adicional que sólo contenga agua corriente, y entregar junto con las muestras recolectadas (no se recibirán estos elementos sin su respectiva muestra de deposición).

Muestra opcional: no aplica.
- Estabilidad de la Muestra** :
- | Muestra | T° Ambiente (20 - 25 °C) | Refrigerada (2 - 8 °C) | Congelada (-20°C) |
|------------|--------------------------|------------------------|-------------------|
| Deposición | 1 mes | 1 mes | No aplica |
- Condiciones de Envío al Laboratorio** : *Dentro de Santiago y en el día
Deposición : Ambiente SI / Refrigerada SI / Congelada NO

*Desde fuera de Santiago
Deposición : Ambiente SI / Refrigerada SI / Congelada NO

**Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.*
- Método Utilizado** : Método BURROWS.
- Valores de Referencia** : No se observan elementos parasitarios ni comensales (Negativo).
- Valor de Alerta** : No aplica.
- Parámetros de Desempeño^{1,2,3}** : Sensibilidad Clínica: 90%
- Información Clínica^{1,2,3}** : Los Enteroparásitos son agentes infecciosos frecuentes en nuestro país, pueden

Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

afectar a todas las personas, de distintos estratos socioeconómicos, edad y estado inmunitario.

La mayoría de los Enteroparásitos se pueden diagnosticar en un examen de deposiciones con las técnicas de PAF (BURROWS) Y/O TELEMANN, la ventaja que tienen estas técnicas es que pueden diagnosticar varios elementos parasitarios y comensales al mismo tiempo.

En inmunodeprimidos con síndromes diarreicos sin diagnóstico, se requiere emplear tinciones específicas con tinción de Ziehl Neelsen o tinción tricrómica para *Microsporidium spp.*

Solicitar una muestra rápida o varias seriadas, dependerá de la sospecha clínica y de la necesidad rápida del diagnóstico. Tradicionalmente se sugería la toma de muestra día por medio basado en la eliminación intermitente de huevos de los helmintos, actualmente se sugiere recolectar las muestras en días diferentes.

Indicaciones :

- Diagnóstico de Enteroparasitosis
- Pacientes con Diarrea y/o sintomatología gastrointestinal.

Limitaciones :

- El rendimiento del método se puede ver alterado cuando la muestra no ha sido bien mezclada con el fijador, impidiendo su preservación y alterando la morfología de los elementos presentes en la muestra.

Referencias

- 1- Atías A: "Enfermedades parasitarias" Series Clínicas Sociedad Médica de Santiago Publicaciones Técnicas 1988.
- 2- Melvin D., Brooke M: "Métodos de Laboratorio para Diagnóstico de Parasitosis Intestinales" Nueva Editorial Internacional, México DF. México 1971.
- 3- Weitz J C., Astorga B., Herskovic P: "El diagnóstico de laboratorio de las parasitosis" Parasitología Clínica. 68:577-578.1993.